

# **Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Praktik Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kota Semarang**

*Khiyarotun Niswah dan Noveri Aisyaroh*

*Mahasiswa D-III Kebidanan Unissula dan Staff Pengajar D-III Kebidanan Unissula*

## **ABSTRAK**

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan Angka Kematian Bayi (AKB) masih sangat tinggi yaitu 35 tiap 1.000 kelahiran hidup. Salah satu program terkini dalam proses pelaksanaan percepatan penurunan AKB adalah program Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Menurut penelitian yang dilakukan Dr. Karen Edmond tahun 2006, 22 % kematian bayi baru dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran. Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi menyusu dini dalam satu jam pertama. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap bidan tentang praktik IMD di Puskesmas Kota Semarang.

Jenis penelitian korelasional menggunakan pendekatan cross sectional dengan jumlah 45 responden. Uji hubungan antar variabel dalam penelitian ini menggunakan uji Korelasi Spearman.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar bidan berumur 20-40 tahun sebanyak 31 orang (69%), bidan telah tamat Diploma III sebanyak 31 bidan (69%), bidan bekerja lebih dari 5 tahun di Puskesmas yang bersangkutan sebanyak 32 orang (71%), bidan mempunyai pengetahuan baik mengenai IMD sebanyak 29 bidan (64%) sebanyak 28 bidan (62%) mempunyai sikap positif atau mendukung terhadap IMD, dan melaksanakan IMD dengan baik sebanyak 34 bidan (76%). Dari Korelasi Spearman diperoleh Pvalue  $0,483 > 0,05$  jadi tidak ada hubungan antara pengetahuan bidan tentang IMD dengan praktik IMD dan diperoleh Pvalue  $0,079 > 0,05$  jadi tidak ada hubungan antara sikap bidan tentang IMD dengan praktik IMD.

Dari hasil penelitian tersebut disarankan dapat meningkatkan pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan mempertahankan melakukan pendidikan kesehatan pada masyarakat serta diharapkan bidan dengan pendidikan Diploma I dapat melanjutkan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi sesuai standar pemerintah yaitu Diploma III Kebidanan.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, praktik, Inisiasi Menyusu Dini

## **PENDAHULUAN**

Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin sejak masih bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan sumber makanan tunggal untuk bayi sampai 6 bulan pertama kehidupannya. Pemberian ASI eksklusif merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus yang berkualitas di masa depan (Inayati, 2009).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan Angka Kematian Bayi (AKB) masih sangat tinggi yaitu 35 tiap 1.000 kelahiran

hidup. Menurut Departemen Kesehatan (DepKes) tahun 2007 beberapa penyebab kematian bayi dikarenakan 29% Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), 27% asfiksia, 10% tetanus, 5% infeksi, 6% masalah hematologi, 10% masalah pemberian minuman, dan lain-lain sebanyak 27%. Dalam Millenium Development Goals (MDGs), Indonesia menargetkan pada tahun 2015 AKB menurun menjadi 17 bayi per 1.000 kelahiran. Menghadapi tantangan dan target MDGs tersebut maka perlu adanya program kesehatan anak yang mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Beberapa program terkini dalam proses pelaksanaan percepatan penurunan AKB adalah program Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI eksklusif, penyediaan konsultan ASI eksklusif di Rumah Sakit/Puskesmas, injeksi vitamin K<sub>1</sub> pada bayi baru lahir, imunisasi hepatitis pada bayi kurang dari 7 hari, tatalaksana gizi buruk, dan program lainnya.

World Health Organization (WHO) dan United Nation Childrens Fund (UNICEF) pada tahun 2007 mengeluarkan protokol baru tentang "ASI segera" sebagai tindakan "*life saving*" atau untuk menyelamatkan kehidupan bayi baru lahir yang harus diketahui setiap tenaga kesehatan. Protokol tersebut adalah melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam dan bantu ibu mengenali kapan bayinya siap menyusu (Departemen Kesehatan, 2007). Menurut penelitian yang dilakukan Dr. Karen Edmond tahun 2006, 22 % kematian bayi baru lahir yaitu kematian bayi yang terjadi dalam satu bulan pertama dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran (Roesli, 2008). Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi menyusu dini dalam satu jam pertama (Departemen Kesehatan, 2007). Menyelamatkan satu juta bayi dimulai dengan satu tindakan yaitu memberi dukungan selama satu jam dan dengan satu pesan yaitu biarkan bayi menyusu sendiri dalam satu jam setelah lahir (Roesli, 2008).

Keberhasilan IMD akan tercapai apabila ada dukungan antara penerima pelayanan kesehatan yaitu masyarakat dan pemberi pelayanan kesehatan yaitu tenaga kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Semarang mengadakan sosialisasi tentang "Manajemen Laktasi" selama 3 hari yaitu tanggal 11-13 Mei tahun 2009 yang diikuti oleh perwakilan salah satu dari Rumah Sakit, Puskesmas, dan Bidan Praktik Swasta (BPS) di Kota Semarang. Tujuan diadakannya sosialisasi ini karena pencapaian cakupan ASI eksklusif di Kota Semarang masih rendah yaitu 15,33% dari 37% pencapaian target cakupan ASI eksklusif. Materi sosialisasi manajemen laktasi salah satunya berisi tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Di Wilayah Kota Semarang sendiri, terdapat 37 Puskesmas dengan 157 bidan Puskesmas.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasional, hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel lain. Metode yang digunakan dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah bidan di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2010, yang Puskesmasnya telah mengirimkan perwakilan untuk mengikuti sosialisasi manajemen laktasi di Dinas Kesehatan Kota Semarang pada bulan Mei 2009 yaitu 45 bidan Puskesmas. Populasi dalam penelitian ini adalah 45 bidan Puskesmas. Sampel merupakan bagian (subset) dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro, 2008).

Tabel 1. Sampel Penelitian

NO	Puskesmas	Bidan
1	Puskesmas Halmahera	6
2	Puskesmas Pandanaran	6
3	Puskesmas Genuk	4
4	Puskesmas Tlogosari Kulon	5
5	Puskesmas Ngesrep	10
6	Puskesmas Srandol	6
7	Puskesmas Gunungpati	8
	<b>Jumlah</b>	<b>45 bidan</b>

Dalam penelitian ini cara pengambilan sampel menggunakan teknik Non Probability Sampling yaitu sampling jenuh. Sampling jenuh adalah cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel (Hidayat, 2007). Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 45 bidan Puskesmas.

Variabel penelitiannya adalah praktik tentang inisiasi menyusui dini (IMD) sebagai variabel terikat (dependent) dan karakteristik (umur, pendidikan dan lama bekerja), pengetahuan bidan tentang IMD dan sikap bidan tentang IMD sebagai variabel bebas (independent). Alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data kuantitatif dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa pertanyaan tertulis untuk mengungkap karakteristik responden (umur, pendidikan dan lama berkerja), pengetahuan bidan tentang IMD dan sikap bidan tentang IMD.

Pada uji validitas, dalam penelitian ini diolah menggunakan komputer dengan analisis korelasi product moment dari pearson dengan taraf kesalahan (signifikasi) 5% diperoleh  $r_{tabel}$  senilai 0,361. Jika  $r_{hitung} > 0,361$ , maka pertanyaan valid dan sebaliknya jika  $r_{hitung} < 0,361$ , maka pertanyaan tidak valid. Setelah mengukur validitas maka untuk selanjutnya pertanyaan

yang dinyatakan valid perlu dilakukan uji reliabilitas, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak. Dalam mengukur reliabilitas menggunakan rumus Spearman Brown (split-half) untuk pertanyaan pengetahuan dan praktik karena menghasilkan skor dikotomi dan jumlahnya genap, maka untuk memperoleh indeks reliabilitas soal masih harus menggunakan rumus *Spearman Brown* dan mengkonsultasikan harga tersebut dengan harga  $r$  product moment dengan  $N=30$  dan taraf signifikansi 5% (Arikunto, 2006). Sedangkan untuk pertanyaan sikap rumus yang digunakan *Alpha Cronbach*, karena skor yang dihasilkan tidak skor dikotomi. Sugiyono (2006), mengatakan instrument penelitian dikatakan reliabel bila nilai  $\alpha = 0,60$ . Sehingga untuk mengetahui sebuah angket dikatakan reliabel atau tidak, dengan melihat nilai  $\alpha$ .

Teknik analisis berupa: *univariat*, digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekwensi dan proporsinya. Analisis *bivariat*, terdiri dari analisis tabel atau crosstabs dan analisis hubungan. Untuk mencari adanya hubungan antara dua variabel, maka diuji dahulu kenormalannya dengan uji *Kolmogorov Smirnov*. Berdasarkan uji kenormalan, diperoleh hasil bahwa seluruh variabel berdistribusi normal, sehingga menggunakan uji korelasi Spearman. Untuk mengetahui keeratan hubungan amaka dilihat pada besarnya koefisien korelasi dengan pedoman yaitu jika koefisien semakin mendekati 1 atau -1 maka hubungan erat atau kuat, sedangkan jika koefisien semakin mendekati 0 maka hubungan lemah. Untuk mengetahui hubungan berarti atau tidak dilakukan pengujian signifikansi. Jika signifikansi  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima, jika signifikansi  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak (Priyatno, Duwi, 2009).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

- a. Karakteristik bidan ini meliputi umur, pendidikan, dan lama bekerja yang akan dijabarkan sebagai berikut :

#### 1) Umur

Berdasarkan karakteristik bidan menurut umur didapatkan hasil bahwa dari jumlah 45 bidan yang menjadi responden, sebagian besar bidan berumur 20-40 tahun sebanyak 31 orang (69%), sedangkan 14 bidan (31%) yang berumur 41-60 tahun.

## 2) Pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan bidan didapatkan hasil sebagian besar bidan telah tamat Diploma III sebanyak 31 bidan (69%), dan yang tamat Diploma IV sebanyak 2 bidan (4%), sedangkan yang masih Diploma I sebanyak 12 bidan (27%).

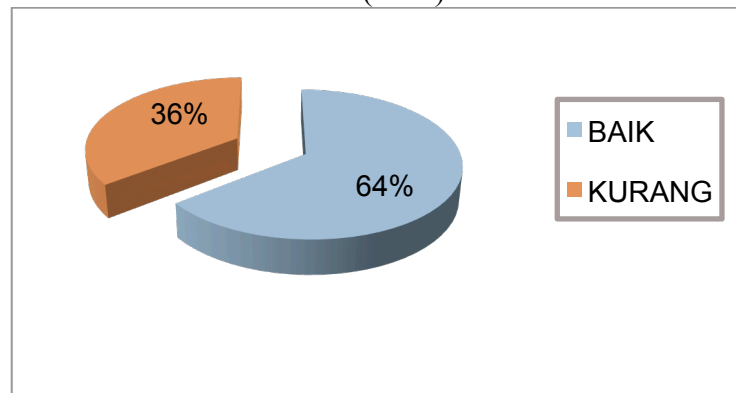
## 3) Lama Bekerja

Sebagian besar bidan bekerja lebih dari 5 tahun di Puskesmas yang bersangkutan yaitu sebanyak 32 orang (71%), sedangkan sisanya yang bekerja kurang dari 5 tahun sebanyak 13 bidan (29%).

### b. Pengetahuan Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat digambarkan sebagai berikut :

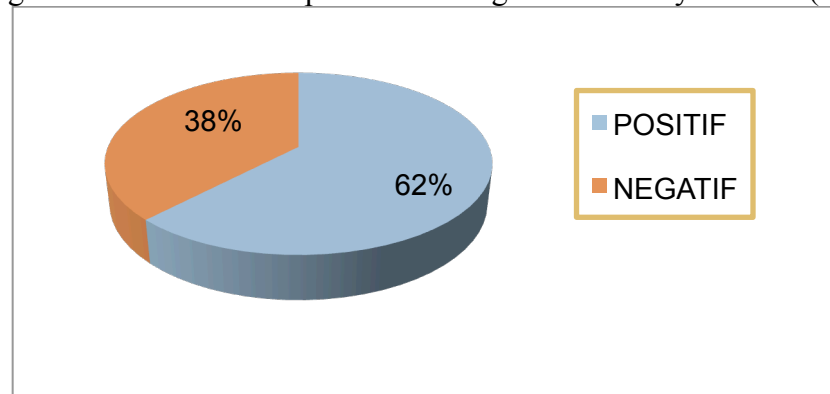
Diagram 1. Distribusi Pengetahuan Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)



Berdasarkan diagram 1. didapatkan hasil bahwa dari 45 bidan mempunyai pengetahuan baik mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 29 bidan (64%) dan sisanya 16 bidan (36%) mempunyai tingkat pengetahuan kurang.

c. Sikap Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini

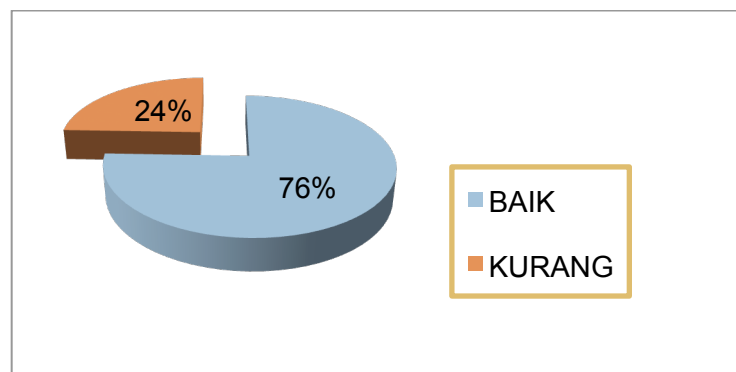
Diagram 2. Distribusi Sikap Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)



Berdasarkan diagram 2. didapatkan hasil bahwa dari 45 responden didapatkan hasil sebanyak 28 bidan (62%) mempunyai sikap positif atau mendukung terhadap Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan sisanya 17 bidan (38%) mempunyai sikap negatif atau tidak mendukung terhadap Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

d. Praktik Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Diagram 3. Distribusi Praktik Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)



Berdasarkan diagram 3. didapatkan hasil bahwa dari 45 bidan, yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) masih kurang sebanyak 11 bidan (24%) dan sisanya melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan baik sebanyak 34 bidan (76%).

## 2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Tabel 2. Tabel Silang Pengetahuan dan Praktik Responden tentang IMD

No	Kategori Pengetahuan	Kategori Praktik				Jumlah Total	
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%	n	%
1.	Baik	26	89,7	3	10,3	16	100
2.	Kurang	8	50	8	50	29	100
Total		34	75,6	11	24,4	45	100
Pvalue : 0,483				Ho diterima			

Berdasarkan tabel 2. didapatkan gambaran bahwa bidan yang melaksanakan IMD dengan baik, bidan dengan tingkat pengetahuan baik cenderung lebih banyak yaitu 26 bidan (89,7%) dibanding bidan dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu 3 bidan (10,3%), sedangkan bidan yang melaksanakan IMD masih kurang cenderung pada bidan dengan tingkat pengetahuan kurang pula yaitu sebanyak 8 bidan (50%).

Berdasarkan hasil uji Korelasi Spearman diketahui bahwa Pvalue sebesar 0,483 dan  $r_{\text{tabel}}$  0,05 dengan  $n = 45$ , sehingga  $P\text{value} > r_{\text{tabel}}$  artinya  $H_0$  diterima. Ini berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

- b. Hubungan antara sikap bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Tabel 3. Tabel Silang Sikap dan Praktik Responden tentang IMD

No.	Kategori Sikap	Kategori Praktik				Jumlah	
		Baik		Kurang		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Positif (Mendukung)	23	82,1	5	17,9	28	100
2.	Negatif (Tidak mendukung)	11	64,7	6	35,3	17	100
Total		34	75,6	11	24,4	45	100
Pvalue : 0,079				Ho diterima			

Berdasarkan tabel 3. didapatkan gambaran bahwa bidan yang melaksanakan IMD dengan baik, bidan dengan sikap positif atau mendukung IMD cenderung lebih banyak yaitu 23 bidan (82,1%) dibanding bidan dengan yang bersikap negatif atau tidak mendukung IMD yaitu 11 bidan (64,7%), sedangkan bidan yang melaksanakan IMD masih kurang cenderung pada bidan dengan sikap negatif atau tidak mendukung sebanyak

6 bidan (35,3%) dibanding dengan bidan yang mempunyai sikap positif atau mendukung IMD sebanyak 5 bidan (17,9%).

Berdasarkan hasil uji Korelasi Spearman diketahui bahwa Pvalue sebesar 0,079 dan  $r_{\text{tabel}}$  0,05 dengan  $n = 45$ , sehingga  $P\text{value} > r_{\text{tabel}}$  artinya  $H_0$  diterima. Ini berarti tidak ada hubungan antara sikap bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

## **BAHASAN**

### **1. Karakteristik responden**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari jumlah 45 bidan sebagian besar bidan berumur 20-40 tahun sebanyak 31 orang (69%), sedangkan 14 bidan (31%) yang berumur 41-60 tahun. Hal ini sesuai dengan teori menurut Erikson (1967) dalam buku Hurlock (2002), menyatakan bahwa selama usia madya (40-60 tahun) orang akan menjadi lebih sukses. Tingkat penyesuaian terhadap pekerjaan pada usia madya dapat dinilai dengan menggunakan dua kriteria, yaitu prestasi dan kepuasan. Tingkat kepuasan yang diperoleh dari pekerjaan mempunyai pengaruh yang jelas pada kualitas dan kuantitas kerja orang muda. Kepuasan dapat meningkatkan motivasi untuk apa yang dapat mereka kerjakan dan belajar lebih banyak tentang kerja sehingga dapat menerapkannya dengan lebih efisien.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagian besar responden telah tamat Diploma III sebanyak 31 bidan (69%). Dalam hal ini tingkat pendidikan bidan di Puskesmas Kota Semarang belum sesuai dengan standar yaitu Diploma III yang dianjurkan oleh pemerintah. Lulusan pendidikan bidan pada tingkat Diploma III menerapkan ilmu pengetahuan klinik kebidanan untuk memberikan pelayanan kebidanan yang terorganisir, maupun praktik mandiri (Sofyan, 2006). Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Prohealth, 2009). Hal ini diperkuat oleh teori Sukmadinata (2003), bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.



Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagian besar bidan yang bekerja lebih dari 5 tahun di Puskesmas yang bersangkutan yaitu sebanyak 32 orang (71%). Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Prohealth, 2009). Sukmadinata (2003) juga berpendapat bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman. Pengalaman seorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya. Hal ini diperkuat oleh teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), bahwa seseorang bisa memiliki dan menguasai ilmu pengetahuan tertentu melalui pengalaman, baik secara individual maupun hidup bermasyarakat. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Pengalaman berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, maksudnya semakin bertambahnya umur dan pendidikan yang tinggi, pengalaman akan semakin luas.

## 2. Pengetahuan Bidan tentang IMD

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden 29 bidan (64%) mempunyai tingkat pengetahuan baik. Data yang didapat tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sudah baik. Tingginya pengetahuan ini mungkin disebabkan banyak faktor antara lain : pendidikan, sumber informasi, dan lingkungan. Hal ini dipertegas oleh Notoatmodjo (2003), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu, setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, dan sebagian besar pengetahuan itu diperoleh melalui mata dan telinga. Selain itu ada faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, yaitu yang berasal dari pendidikan, pengalaman, hubungan sosial dan paparan media massa seperti majalah, TV dan buku.

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Selain itu, pengalaman bidan yang diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misal sering mengikuti kegiatan yang mendidik seperti seminar dan pelatihan (Sukmadinata, 2003).

### 3. Sikap Bidan tentang IMD

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 45 responden didapatkan hasil sebanyak 28 bidan (62%) mempunyai sikap positif atau mendukung terhadap Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Sikap yang positif terhadap Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berarti bahwa bidan sudah memiliki reaksi atau respon yang mendukung namun belum dinyatakan dalam suatu tindakan. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Azwar, 2008). Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2003).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2008), bahwa pembentukan sikap terhadap berbagai objek dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, dan media massa. Sikap yang didasari pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas. Seseorang yang dianggap penting akan banyak mempengaruhi sikap dan umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang *konformis* atau sarah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Selain itu media massa seperti majalah, surat kabar dan buku-buku mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang, sehingga memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

### 4. Praktik Bidan tentang IMD

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 45 responden, masih terdapat 11 bidan (24%) yang belum melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan baik. Praktik (*practice*) kesehatan dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behavior*). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (Notoatmodjo, 2003). Bila diaplikasikan dengan hasil penelitian maka bidan yang telah memperoleh pengetahuan akan mengadakan penilaian dan selanjutnya mempraktikkan apa yang diketahui tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

5. Hubungan antara pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran bahwa bidan yang melaksanakan IMD dengan baik, bidan dengan tingkat pengetahuan baik cenderung lebih banyak yaitu 26 bidan (89,7%) dibanding bidan dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu 3 bidan (10,3%), sedangkan bidan yang melaksanakan IMD masih kurang cenderung pada bidan dengan tingkat pengetahuan kurang pula yaitu sebanyak 8 bidan (50%).

Berdasarkan hasil uji Korelasi Spearman diketahui bahwa Pvalue sebesar 0,483 dan  $r_{\text{tabel}}$  0,05 dengan  $n = 45$ , sehingga  $P\text{value} > r_{\text{tabel}}$  artinya  $H_0$  diterima. Ini berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Selain itu ada faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, yaitu yang berasal dari pengalaman, hubungan sosial dan paparan media massa seperti majalah, TV, dan buku (Prohealth, 2009). Hasil penelitian ini berbeda dengan teori yang diungkapkan Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

6. Hubungan antara sikap bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Hasil penelitian menunjukkan gambaran bahwa bidan yang melaksanakan IMD dengan baik, bidan dengan sikap positif atau mendukung IMD cenderung lebih banyak yaitu 23 bidan (82,1%) dibanding bidan dengan yang bersikap negatif atau tidak mendukung IMD yaitu 11 bidan (64,7%), sedangkan bidan yang melaksanakan IMD masih kurang cenderung pada bidan dengan sikap negatif atau tidak mendukung sebanyak 6 bidan (35,3%) dibanding dengan bidan yang mempunyai sikap positif atau mendukung IMD sebanyak 5 bidan (17,9%).

Berdasarkan hasil uji Korelasi Spearman diketahui bahwa Pvalue sebesar 0,079 dan  $r_{\text{tabel}}$  0,05 dengan  $n = 45$ , sehingga  $P\text{value} > r_{\text{tabel}}$  artinya  $H_0$  diterima. Ini berarti tidak ada hubungan antara sikap bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi objek lain. Pada umumnya sikap yang positif akan mendukung perilaku yang baik pula. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek, sehingga belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior) (Notoatmodjo, 2003). Menurut L. Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2003), selain dipengaruhi oleh sikap, praktik juga didasari oleh faktor predisposisi lainnya yaitu pengetahuan, kepercayaan, keyakinan dan nilai. Faktor pendukung yang meliputi fasilitas dan sarana kesehatan serta faktor pendorong yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan misalnya Dinas Kesehatan. Sikap seseorang sangat mempengaruhi tindakan yang akan dilakukan. Menurut Gerungan (2003), sikap terhadap objek tertentu dapat merupakan sikap perasaan tetapi sikap tersebut disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap objek itu. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap-tahap yang telah disebutkan di atas, yakni melalui proses perubahan pengetahuan, sikap dan praktik (Notoatmodjo, 2003).

## **SIMPULAN**

Sebagian besar bidan sudah melaksanakan IMD dengan baik, namun masih ada beberapa bidan yang belum mempraktikkan IMD dengan baik. Praktik IMD yang dilakukan oleh bidan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan bidan tentang IMD. Selain itu ada faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, yaitu yang berasal dari pengalaman, hubungan sosial dan paparan media massa seperti majalah, TV, dan buku. Namun demikian pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Sedangkan sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi objek lain. Pada umumnya sikap yang positif akan mendukung perilaku yang baik pula. Namun demikian, selain dipengaruhi oleh sikap, praktik juga didasari oleh faktor predisposisi lainnya yaitu pengetahuan, kepercayaan, keyakinan dan nilai. Faktor pendukung yang meliputi fasilitas dan sarana

kesehatan serta faktor pendorong yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan misalnya Dinas Kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 2008. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang “Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2008”.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pelatihan APN Bahan Tambahan IMD*. Jakarta : JNPKKR-JHPIEGO.
- Gerungan. 2003. *Psikologi Sosial*. Edisi 3. Bandung : PT Refika Aditama.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, Elizabeth B. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga.
- Inayati, Inna Noor. 2009. *Inisiasi Menyusu Dini*. Inna noor inayati blogspot.com. Agustus 2009.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Prohealth. 2009. Pengetahuan dan Faktor-faktor Yang Mempengaruhi. <http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19pengetahuan-dan-faktor-yang-mempengaruhi>.
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Sastroasmoro, Sudigdo. 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. 2005. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono, 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Sukmadinata. 2003. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung : Rosdakarya.
- Sofyan, Mustika, et all. 2006. *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta : PP IBI.